

**Risque social *versus* santé et orientation promotion *versus* prévention :
efficacité des messages préventifs de l'obésité des adolescents**

Carolina Obino Corrêa Werle

Professeur Assistant à Grenoble Ecole de Management et chercheur au CERAG UMR 5820,
12, rue Pierre Sépard, BP 127, 38003, Grenoble cedex 01, France, téléphone : 04 76 70 65
44, télécopie : 04 76 70 61 38, e-mail : carolina.werle@grenoble-em.com

Sabine Boesen-Mariani

Doctorante à l'Ecole Doctorale de Sciences de Gestion (UPMF), CERAG UMR 5820,
150 rue de la Chimie, BP 47, 38040 Grenoble cedex 9 Grenoble, France, téléphone : 06 11 73
76 75 , fax : 04 76 54 60 68, e-mail : sabine.mariani@umpf-grenoble.fr

Marie-Laure Gavard Perret

Professeur, Université Pierre Mendès France (UPMF) et chercheur au CERAG UMR 5820,
150 rue de la Chimie, BP 47, 38040 GRenoble cedex 9 Grenoble, France, téléphone : 04 76
63 53 84, fax : 04 76 54 60 68, e-mail : marie-laure.gavard-perret@umpf-grenoble.fr

Stéphanie Berthaud

Doctorante à l'Ecole Doctorale de Sciences de Gestion (UPMF), CERAG UMR 5820,
150 rue de la Chimie, BP 47, 38040 Grenoble cedex 9 Grenoble, France, téléphone : 06 82 99
20 97 , fax : 04 76 54 60 68, e-mail : stephanie.berthaud@umpf-grenoble.fr

Remerciements : Les auteurs remercient la Fondation Wyeth pour la Santé de l'Enfant et de
l'Adolescent pour l'aide financière apportée à ce projet, l'Inspection Académique de
Grenoble pour le support apporté et aux établissements scolaires pour leur participation à
l'étude.

**Risque social *versus* santé et orientation promotion *versus* prévention :
efficacité des messages préventifs de l'obésité des adolescents**

Résumé : Alors que les adolescents sont particulièrement sensibles aux risques sociaux, la prévention de l'obésité en France adopte une orientation promotion axée sur les seuls risques de santé. Dans l'expérience menée, l'argument santé est inefficace, mais son effet serait amélioré par une orientation prévention ; l'argument social, plus influent, bénéficie d'une orientation promotion.

Mots-clés : communication publicitaire, marketing social, obésité, orientation régulatrice, comportements de santé préventive, risques de santé, risques sociaux.

**Social versus health risks and promotion versus prevention orientation: the efficacy
of obesity prevention messages among adolescents**

Abstract: Although adolescents are especially susceptible to social risks, obesity prevention in France adopts a promotion orientation based only in health risks. An experiment conducted in middle and high schools demonstrates that health arguments are not effective in changing eating behaviors, but their effect is enhanced by a prevention orientation; the social argument, more influential, benefits from a promotion orientation.

Key words: advertising, social marketing, obesity, regulatory focus, preventive health behaviors.

INTRODUCTION

L'obésité ne cesse de progresser en France et environ un quart des accidents vasculaires cérébraux (AVC), hypertensions artérielles et diabètes sont imputables à la surcharge pondérale. Les perspectives sont inquiétantes : si le taux d'obésité continue à évoluer au rythme actuel, en 2020 l'obésité sera une épidémie en France, comme elle l'est déjà aux Etats-Unis. En particulier, les chiffres de l'obésité infantile, qui auraient triplé entre 1960 et 1990 en France, montrent aujourd'hui une prévalence de l'obésité de 3,5% et du surpoids de 14,3% des enfants de 3 à 17 ans. Près d'un enfant parisien sur six présente un excès de poids en CE2. La lutte contre l'obésité, notamment celle des enfants et adolescents, constitue donc l'un des principaux défis de santé publique actuels, incitant le gouvernement français à la déclarer « grande cause nationale » en 2011.

En outre, si les chiffres relatifs à l'obésité et plus largement au surpoids n'indiquent pas de différences significatives entre garçons et filles, en revanche, les inégalités sociales face à ce fléau sont particulièrement marquées en France. Alors que l'OMS souligne une fréquence de l'obésité dans le monde inversement proportionnelle aux revenus, la France constate une augmentation des inégalités envers l'obésité entre les catégories sociales. Par exemple, l'étude INCA2 2006-2007 indique que la surcharge pondérale varie avec le niveau d'éducation des parents, creusant les inégalités sociales. Ainsi, en CM2, on compte 6,1% des enfants d'ouvriers obèses contre seulement 0,6% des enfants de cadres supérieurs. Si la question de la prévention de l'obésité est importante pour les autorités publiques françaises, celle relative à l'obésité des jeunes de milieux défavorisés représente un enjeu encore plus crucial.

Certes, l'origine de l'obésité peut être de nature génétique ; cependant, l'excès de poids est majoritairement causé par un déséquilibre entre les apports alimentaires et les dépenses énergétiques, notamment dû à la sédentarité et à l'inexistence ou la disparition de modèles alimentaires forts. Ces modèles alimentaires étant surtout développés pendant l'enfance et l'adolescence, il est par conséquent essentiel d'agir sur les comportements à cette période de la vie. Diverses opérations de sensibilisation à l'échelle nationale, régionale ou locale ont ainsi été mises en œuvre en France, à l'instar du Programme Epode pour la prévention de l'obésité des enfants, basé sur 10 villes pilotes. Mais, l'action la plus emblématique est sans doute le Programme National Nutrition Santé (PNNS) qui, depuis 2001, vise à améliorer la santé des Français en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. L'un des objectifs majeurs du PNNS est de stopper l'augmentation du nombre d'enfants et

d'adolescents en situation de surpoids. La promotion de la politique nutritionnelle du PNNS et de son site Internet associé (www.mangerbouger.fr) s'est appuyée sur une campagne de communication massive auprès des enfants et adolescents français : mini-reportages télévisés, messages sanitaires diffusés dans les publicités, guides d'information et affiches publicitaires. Si ces campagnes sanitaires semblent avoir un impact positif auprès des enfants âgés de 8 à 14 ans en ce qui concerne la compréhension des messages, leur agrément et leur incitation (étude INPES, 2007), les experts s'accordent à dire que ni la prévalence de l'obésité et du surpoids, ni les inégalités sociales à ce niveau n'ont été réduites.

De plus, alors que le Sénat met l'accent sur la nécessité d'évaluer les actions engagées en matière de lutte contre l'obésité pour vérifier leur efficacité, allant même jusqu'à conclure que les stratégies préventives en matière d'information et d'éducation gagneraient à être améliorées, les seules données disponibles pour se prononcer sur la performance de la politique mise en œuvre restent essentiellement déclaratives. Aucune étude exposant les enfants et les adolescents à une situation de choix réel n'a permis jusqu'alors d'appréhender l'efficacité des messages de prévention de l'obésité en termes d'attitude et de comportement. Il est donc difficile de savoir si les messages de santé contre l'obésité actuellement utilisés sont de nature à influencer les attitudes et les comportements des jeunes en matière d'alimentation et si, dans cette perspective, ils sont tous de même niveau d'efficacité. Pourtant, les enjeux décrits précédemment et les moyens utilisés dans la prévention de l'obésité incitent à obtenir des informations plus précises sur les performances comparées des choix possibles de communication préventive. Notre recherche s'inscrit dans cette perspective, avec pour volonté d'évaluer la pertinence des choix de communication faits et de vérifier si d'autres options d'argumentation préventive pourraient s'avérer plus efficaces.

Or, l'analyse des messages de prévention diffusés auprès des enfants et des adolescents en France depuis la mise en place du PNNS met en exergue le fait qu'ils sont strictement informatifs et rationnels, argumentant exclusivement les conséquences de l'obésité sur la santé. Sur les treize messages analysés, aucun ne fait référence aux conséquences que peut avoir l'obésité sur la vie sociale des enfants et adolescents, alors même que l'importance des facteurs sociaux et l'influence du groupe et des pairs sont pourtant reconnues par tous les experts de l'enfance et de l'adolescence. Cela conduit par conséquent à s'interroger sur la pertinence de l'axe de communication retenu, celui de la santé, pour ce public particulier.

De surcroît, la majorité des messages émis (neuf messages sur treize) mettent en avant les conséquences positives du comportement préventif, exprimant la volonté d'une orientation

de type promotion plutôt que prévention. A l'inverse d'autres domaines de prévention liés à la santé où les communications développées insistent sur les implications néfastes de certains comportements (par exemple, dans le cas du sida, tabagisme, alcoolisme), seuls quelques messages s'appuient sur les conséquences négatives de l'obésité et adoptent une orientation prévention. Il est essentiel de s'interroger sur le bien-fondé de ce parti-pris de communication.

L'objectif de cet article est donc de comprendre l'effet de certains facteurs de construction des messages préventifs de lutte contre l'obésité sur les intentions et comportements. Plus précisément, il s'agit, au travers d'un plan d'expérience contrôlé, d'évaluer l'incidence de caractéristiques de composition des messages de lutte contre l'obésité sur leur efficacité pour influencer les intentions et comportements de préadolescents et adolescents.

Pour ce faire, nous avons utilisé les connaissances acquises en marketing et communication publicitaire afin d'identifier des critères de conception des messages de nature à influencer sur la performance de ces derniers. Dans cet article, nous présenterons tout d'abord le cadre théorique de la recherche menée et les hypothèses qui en découlent. Les messages conçus ayant été testés auprès de préadolescents et adolescents et le plan d'expérience utilisé ayant permis de vérifier en situation contrôlée l'impact des caractéristiques de construction des messages retenues, la deuxième partie détaillera la méthode employée, la procédure suivie, ainsi que les principaux résultats obtenus. En conclusion, la discussion générale soulignera les implications théoriques et pratiques de cette recherche en termes de campagnes de santé publique, ainsi que ses limites et les voies de recherche qu'elle permet d'entrevoir.

CADRE THÉORIQUE

Cette recherche ambitionne de mesurer l'impact de certaines composantes des messages préventifs sur l'intention et le choix alimentaires de préadolescents et adolescents. Les composantes du message analysées ont été déterminées au regard de recherches réalisées dans le domaine de la communication et/ou de la santé. Une décision cruciale lors de l'élaboration d'un message publicitaire, préventif ou non, est celle du type d'argumentation à développer.

Argument du message

Un choix majeur en termes d'argumentation préventive réside dans le choix entre un message strictement informatif et rationnel, axé sur des arguments de santé, et un message plus émotionnel, axé sur des arguments sociaux. Certains auteurs ont montré qu'un message émotionnel est plus susceptible d'être mémorisé qu'un message rationnel (Flora et Maibach, 1990). Or, certaines spécificités du public adolescent et préadolescent laissent penser que ce public est sans doute plus réceptif à des arguments émotionnels qu'à des arguments rationnels. Ainsi, les adolescents sont particulièrement sensibles à des normes subjectives et se soucient beaucoup de la perception que les autres ont d'eux-mêmes (Steinberg et Scott, 2003). De même, l'immense besoin d'identification, notamment par rapport à des pairs, qui est le leur, ainsi que leur fort désir d'intégration dans un/des groupe(s) d'appartenance induisent vraisemblablement une grande sensibilité aux messages émotionnels liés à des normes subjectives, et, de façon implicite ou explicite, au jugement des autres, et notamment des pairs. En outre, tous les spécialistes des adolescents l'affirment, ces jeunes sont peu sensibles aux risques à long terme. Alors que le langage informatif « santé » fait référence à des conséquences qui peuvent apparaître comme lointaines aux yeux des adolescents, tenir un discours d'intégration dans le groupe ramène l'obésité aux préoccupations de court terme des adolescents. D'ailleurs plusieurs recherches sur la lutte anti-tabac ont montré l'efficacité de l'argument social auprès d'adolescents, argument exprimé par exemple au travers de regards approuvateurs ou désapprouvateurs des membres du groupe à l'égard d'un jeune soit éteignant, soit allumant une cigarette (Flynn *et alii*, 1994 ; Ho, 1998 ; Pechmann et Knight, 2002 ; Pechmann et Ratneshwar, 1994 ; Schoenbachler et Whittler, 1996 ; Pechman *et alii*, 2003).

Des études récentes (Pecheux, Derbaix et Charry, 2006) et une recherche qualitative menée par les auteurs du présent article (référence à inclure après révision) confirment l'importance de l'argument social pour la prévention de l'obésité. Ces recherches montrent en effet que les préoccupations les plus importantes des adolescents concernant l'obésité sont celles liées aux risques sociaux. Etre en surpoids a des conséquences sociales négatives pour les adolescents, notamment le regard des autres, les moqueries dans la cour de récréation, et la difficulté de trouver un « petit copain » ou une « petite copine » pour les plus âgés. La recherche de Pecheux et ses collègues (2006) montre aussi que les adolescents peuvent avoir honte de se montrer devant leurs camarades en étant en surpoids. Compte tenu de la prééminence des risques sociaux attachés à l'obésité pour les jeunes, il semble par conséquent essentiel de comparer les effets de messages informatifs basés uniquement sur des arguments de santé avec ceux de messages persuasifs plus émotionnels basés sur des arguments sociaux

mettant en avant des conséquences de l'obésité au regard de la problématique d'intégration des adolescents. Ce sera le premier objectif de recherche de la présente étude.

Un premier groupe de deux sous-hypothèses découle des constats précédents, à savoir :

H1a : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument social seront plus efficaces que les messages utilisant l'argument santé pour conduire au choix d'un goûter sain (*versus* un goûter moins sain).

H1b : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument social seront plus efficaces que les messages utilisant l'argument santé pour augmenter leur intention de manger sainement.

En matière de communication préventive, de nombreux travaux ont également mis en avant la possibilité de construire un message adoptant une orientation soit prévention, soit promotion, conformément à la notion d'orientation régulatrice.

Orientation régulatrice du message

Les individus ne sont pas motivés par les mêmes buts. Certains sont plus orientés vers des buts de « promotion », autrement dit liés à l'obtention d'un résultat positif, alors que d'autres sont plutôt orientés vers des buts de « prévention », liés à l'évitement de résultats négatifs (Higgins, 1997 ; pour une revue, Pham et Higgins 2005, ou encore, Molden, Lee, et Higgins, 2007). De ce fait, les individus n'entretiennent pas les mêmes relations avec les messages qui leur parviennent. Aaker et Lee (2001) ont ainsi montré que le fait que des sujets agissent plutôt en réponse à un besoin d'approche (recherche de plaisir) ou au contraire d'évitement (évitement de la souffrance/douleur) a une influence en persuasion. Le choix d'un type de message peut donc être plus ou moins influent selon les caractéristiques du public visé. Toutefois, même sans connaître la prédisposition dominante du public concerné en matière d'orientation régulatrice, on peut, de façon situationnelle, susciter une orientation plutôt qu'une autre par les choix faits dans la construction du message. Ainsi, selon la nature des besoins et/ou buts (besoins d'élévation/buts d'accomplissement *versus* besoins de sécurité/buts d'évitement) et le type de conséquences (positives *versus* négatives ; gains *versus* pertes) mis en avant, le message amorcera plutôt une orientation promotion ou plutôt une orientation prévention.

Sur ce point, on constate une nette différence entre les campagnes de santé publique sur le thème de l'alimentation et celles en dehors du domaine de la nutrition (drogue, tabac, alcool, SIDA, ...). Ces dernières en effet soulignent largement les risques et maladies liés à certains comportements et utilisent fréquemment l'appel à la peur comme stratégie de communication (pour une revue voir Gallopel-Morvan, 2006), alors que les campagnes relatives à l'alimentation présentent un ton plus positif et une approche généralement centrée sur les gains associés à certains comportements (et non pas sur ce que l'individu risque de perdre en n'ayant pas le « bon » comportement). Ainsi, les messages des campagnes relatives à la nutrition utilisent le plus souvent des arguments orientés promotion associés aux gains et résultats positifs, en négligeant l'utilisation d'arguments orientés prévention insistant sur les pertes lors de la non-adoption du comportement promu. Or, des différences d'effets ont été constatés dans des travaux antérieurs entre des messages orientés promotion et des messages orientés prévention (voir : Aaker et Lee, 2001 ; Pham et Avnet, 2004 ; Zhu et Meyers-Levy, 2007). On peut s'interroger sur l'absence totale de « dramatisation » des conséquences néfastes de certains comportements alimentaires alors que nombre de publicités sur des thèmes relativement proches tels que l'alcool ou le tabac (ou un peu plus éloignés, comme le SIDA) n'ont pas hésité à souligner les implications négatives de comportements « à risque ». Le choix majoritaire dans le domaine de la prévention alimentaire étant celui de campagnes orientées promotion, ne mettant jamais en avant les risques potentiels associés à l'obésité, il convient de s'assurer que ce parti pris de communication est effectivement plus efficace que d'autres. Dès lors, il semble judicieux d'évaluer les effets de cette orientation promotion des messages, en ce qui concerne la communication préventive de l'obésité à destination des préadolescents et adolescents, comparativement à l'autre option envisageable d'une orientation prévention. Cela constituera notre deuxième objectif de recherche.

Nous proposons par conséquent que, pour un message utilisant l'argument santé, l'utilisation d'une orientation prévention avec la mise en avant des risques associés à l'obésité sera plus efficace que l'utilisation d'une orientation promotion. En effet, l'utilisation de l'orientation prévention permet de rendre les risques de santé plus saillants aux yeux des adolescents que l'orientation promotion. Par contre, le message utilisant l'argument social est plus délicat à exprimer car il peut être perçu comme imposant une norme, un style de vie, voire stigmatisant certains individus ou comportements (Puhl et Brownell, 2001, 2003). La mise en avant des risques sociaux de l'obésité comme la moquerie ne doit donc pas glisser dans la stigmatisation de la personne grosse. Pour ce faire, l'orientation promotion, avec

l'utilisation d'implications sociales positives, telles que l'intégration dans le groupe, sera plus pertinente. Pour les publicités utilisant l'argument social, nous supposons ainsi que l'orientation promotion soulignant les conséquences positives d'une alimentation équilibrée sera plus performante que l'utilisation d'un message orienté prévention.

Compte tenu de ces constats, nous proposons que l'effet de l'argument du message (santé *versus* social) sera modéré par l'orientation du message (prévention *versus* promotion) de la manière suivante :

H2a : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument social seront plus efficaces lorsqu'ils seront orientés promotion que lorsqu'ils seront orientés prévention pour conduire au choix d'un goûter sain (*versus* un goûter moins sain).

H2b : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument social seront plus efficaces lorsqu'ils seront orientés promotion que lorsqu'ils seront orientés prévention pour augmenter leur intention de manger sainement.

H3a : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument santé seront plus efficaces lorsqu'ils seront orientés prévention que lorsqu'ils seront orientés promotion pour conduire au choix d'un goûter sain (*versus* un goûter moins sain).

H3b : Sur des préadolescents et adolescents, les messages utilisant l'argument santé seront plus efficaces lorsqu'ils seront orientés prévention que lorsqu'ils seront orientés promotion pour augmenter leur intention de manger sainement.

Comme nous l'avons évoqué précédemment, les individus, pour réguler le plaisir et la douleur, n'optent pas pour les mêmes stratégies : certains ont plus naturellement tendance à choisir une orientation promotion, d'autres une orientation prévention (Higgins, 1997). La conjugaison de l'orientation du message avec celle des individus constitue donc un élément à prendre en considération dans un contexte de communication persuasive de santé publique.

Congruence entre l'orientation régulatrice du message et celle du récepteur

Des travaux récents montrent que, par le phénomène de congruence régulatrice (Higgins, 2000), l'adéquation entre l'orientation régulatrice de l'individu et l'orientation du

message publicitaire permet de renforcer la crédibilité, l'attitude envers le message et le pouvoir persuasif du message (Cesario, Grant, et Higgins, 2004 ; Lee et Aaker, 2004 ; Zhao et Pechmann, 2007). Dans le contexte de campagnes contre le tabagisme auprès des adolescents, Zhao et Pechmann (2007) ont démontré que les messages orientés promotion (c'est-à-dire mettant en avant les conséquences sociales positives de s'arrêter de fumer) étaient plus efficaces en termes d'intention de ne pas fumer auprès des adolescents orientés promotion. A l'inverse, les messages se focalisant sur les « coûts » sociaux associés au tabagisme (messages orientés prévention) se sont montrés plus efficaces auprès des individus orientés prévention. Suite à ces constats, nous proposons que :

H4a : Pour les préadolescents et adolescents orientés promotion (prévention), les messages orientés promotion (prévention) vont davantage les conduire au choix du goûter sain que les messages orientés prévention (promotion).

H4b : Pour les adolescents orientés promotion (prévention), les messages orientés promotion (prévention) vont davantage augmenter leur intention de manger sainement que les messages orientés prévention (promotion).

Afin de tester ce corps d'hypothèses, il nous faut étudier l'effet de trois variables sur le comportement de choix alimentaire (choix du goûter) et les intentions de manger sainement des adolescents. Premièrement, le type d'argument utilisé dans la campagne de lutte contre l'obésité : social ou santé ; deuxièmement, l'interaction entre le type d'argument et l'orientation du message, en comparant une orientation prévention mettant en avant les risques sur la santé ou la dimension sociale d'une mauvaise alimentation et une orientation promotion centrée sur les conséquences positives au plan de la santé ou de la vie sociale d'une alimentation équilibrée ; finalement, la congruence (interaction) entre l'orientation régulatrice individuelle du récepteur et celle du message.

Pour cela, nous avons conçu un plan d'expérience permettant d'évaluer, dans un contexte contrôlé, l'incidence de ces différentes variables sur l'efficacité de la communication publicitaire préventive ciblant les préadolescents et adolescents.

MÉTHODE

Cette étude s'intéresse à l'influence du type d'argument publicitaire utilisé pour la prévention de l'obésité (social *versus* santé) et de l'orientation du message (orientation de promotion *versus* orientation de prévention), auprès de la cible pré-adolescente et adolescente qui est celle de ce projet de recherche. Le plan expérimental est donc de type 2 (argument : santé *versus* social) x 2 (orientation du message : prévention *versus* promotion) avec un groupe de contrôle (exposition à un message de remplissage). Il comporte cinq conditions qui équivalent à cinq messages publicitaires différents. En raison des inégalités sociales soulignées dans l'introduction qui sont attachées à l'alimentation, nous avons fait le choix de retenir des préadolescents et adolescents (âgés de 11 à 17 ans) issus de milieux modestes, et donc encore plus exposés que les autres au risque d'obésité. Pour ce faire, nous avons pris comme terrains d'étude des établissements scolaires (collèges et lycées) situés en Zone d'Education Prioritaire (ZEP) dans une grande agglomération de province. L'orientation régulatrice des participants a été mesurée puis traitée comme un facteur dans les analyses.

Stimuli

Quatre messages de prévention de l'obésité et un message portant sur l'environnement (utilisé pour le groupe de contrôle) ont été créés spécialement pour cette recherche, avec l'aide d'une agence de publicité. Les messages testés avaient le même design, utilisaient les mêmes couleurs et l'unique variable les différenciant était le type de message utilisé (la figure 1 présente le plan d'expérience avec les affiches testées). Pour varier l'argument, le message utilisait soit les conséquences de santé soit les conséquences sociales de l'obésité. En ce qui concerne l'orientation du message, les arguments utilisés mettaient en avant soit les conséquences négatives à éviter liées à l'obésité ou à un « mauvais » comportement alimentaire (prévention), soit les conséquences positives de l'accomplissement d'un « bon » comportement alimentaire (promotion). Deux études préliminaires, que nous ne développons pas ici par souci de synthèse, ont permis de retravailler les messages conçus initialement (formulation, choix des images, etc.) afin d'arriver à des messages compris par l'ensemble de la tranche d'âge considérée et correctement identifiés en termes d'argumentation et d'orientation. Nous avons cependant pris soin, comme nous l'expliciterons ultérieurement, de vérifier encore l'effet de nos manipulations lors de la collecte finale présentée dans cet article.

Figure 1. Les messages de prévention utilisés pendant l'expérimentation

		Orientation régulatrice du message		Contrôle : Publicité sur l'environnement
		Promotion	Prévention	
Argument de la publicité	Santé	Condition A 	Condition B 	Condition E
	Social	Condition C 	Condition D 	

Exposition au message

Afin de déterminer le niveau de répétition optimale de la publicité nous avons consulté la littérature sur l'efficacité des publicités classiques. Des recherches antérieures, comme les travaux de Gorn et Goldberg (1980) et plus particulièrement ceux de Zhao et Pechmann (2007) qui portent sur l'impact de l'orientation régulatrice et du cadrage d'un message publicitaire de prévention de la cigarette sur l'intention des adolescents à arrêter de fumer, soulignent que les sujets doivent être exposés entre 2 et 3 fois aux messages testés.

Les sujets ont donc été exposés deux fois aux messages cibles (prévention de l'obésité ou contrôle) et à des publicités de remplissage. Quatre publicités de remplissage ont été sélectionnées afin de reproduire un contexte normal d'exposition publicitaire : une publicité neutre (future ligne de tramway de l'agglomération considérée), une publicité de prévention (pour le tri sélectif), deux publicités de promotion (marque de sport, console de jeux portable).

Cet ensemble de messages a été présenté aux participants sous la forme d'une brochure. Elle comprenait les 4 publicités de remplissage dont 2 étaient répétées 2 fois, ce qui représentait donc un total de 8 publicités visualisées. Le message testé se retrouvait en second et en avant-dernière page afin d'éviter les effets de primauté et de récence. La brochure correspondait à un livret ne permettant de visualiser qu'une seule publicité à la fois, sur la page de droite. L'annexe 1 présente les images contenues dans l'une des brochures utilisées.

Procédure

Quatre collèges et un lycée de l'agglomération concernée ont donné leur accord pour l'étude. Une semaine avant la collecte de données, ils ont envoyé une lettre aux parents, les renseignant sur l'étude et leur demandant l'autorisation pour que leur enfant en fasse partie.

797 élèves, dont la moyenne d'âge se situait à 14,04 ans (77% étaient en collège) et dont 90% avaient entre 11 ans et 17 ans (les 10% restants sortaient de cette fourchette d'âge, en raison de la présence de redoublants ou d'adolescents en reprise d'études et de quelques enfants ayant une année d'avance, mais n'ont cependant pas été exclus de l'étude puisqu'ils appartenaient aux classes ayant accepté de nous accueillir), ont ainsi participé à l'expérimentation en février et mars 2009. 57,4% des répondants sont des garçons. Les lycéens ont été répartis dans des proportions équivalentes au sein des cellules du plan.

Les élèves participant à l'étude ont reçu les instructions en salles de cours à l'intérieur de leur établissement scolaire. Après avoir été informés qu'ils allaient participer à une étude sur les habitudes alimentaires des enfants et adolescents de leur région, la procédure était menée en deux temps : 1) L'élève recevait une brochure qu'il ne devait consulter qu'après avoir reçu l'instruction de le faire. Chaque publicité de la brochure était observée individuellement pendant 15 secondes, après quoi le chercheur donnait l'instruction de tourner la page afin de passer à la publicité suivante. Une équipe de cinq surveillants s'assurait que tous les élèves suivaient la procédure et regardaient la publicité pendant le temps établi. 2) Un questionnaire était distribué après la consultation de la dernière publicité et, une fois la brochure retournée de façon à ne plus voir aucune publicité, l'élève remplissait le questionnaire. Des assistants étaient disponibles afin de répondre aux questions éventuelles lors du remplissage du questionnaire. La première partie du questionnaire était soit la mesure des intentions de manger sainement soit l'indication du goûter que les participants choisissaient de recevoir comme remerciement pour leur participation à l'étude. L'ordre de présentation des mesures d'intention et de comportement a été contrebalancé afin d'éviter un

biais lié à l'influence de la réponse à la première mesure sur la réponse à la seconde (si j'indique que j'ai l'intention de manger sainement, j'aurai peut-être tendance à choisir un goûter plus sain afin d'être cohérent avec ma première réponse et vice-versa). Des questions de vérification des manipulations, de compréhension des messages et de caractéristiques individuelles complétaient celles relatives aux variables dépendantes.

Lorsque le participant avait terminé de répondre au questionnaire, il recevait un ticket correspondant au goûter qu'il avait choisi. Les tickets étaient échangés contre le goûter choisi à la fin de la journée, une fois que tous les adolescents de l'établissement avaient participé à l'étude afin de limiter un éventuel effet de contamination en évitant notamment que d'autres élèves ne voient le goûter offert avant de participer à l'expérience (car cela aurait pu avoir un effet sur leur choix) et réduire ainsi les occasions de discussion autour de l'étude réalisée. Lors des études préliminaires, les deux goûters retenus (barre céréalière chocolatée pour le goûter plus sain et barre chocolatée caramélisée pour le goûter moins sain) avaient été pré-testés afin de vérifier qu'ils apparaissaient bien comme étant d'attrait égal du point de vue du goût, notamment en raison de la présence d'un composant très hédonique : le chocolat, mais comme étant aussi différenciés du point de vue du caractère plus ou moins sain de l'une et l'autre barres. Lors de la collecte finale, nous avons réalisé à nouveau un certain nombre de mesures qui nous garantissent que les différences constatées dans le choix de ces goûters ne sont ni liées à des différences d'attrait, ni liées à des incompréhensions de leur positionnement diététique (sain *versus* moins sain). Dans ce sens, nous avons inclus dans le questionnaire des mesures telles que : « J'aime le goûter que j'ai choisi », ou encore, « Je pense que le goûter que j'ai choisi est bon pour ma santé », entre autres.

Mesures

La plupart des mesures ont été effectuées à l'aide d'échelles de type *Likert*. Toutefois, afin que l'exercice apparaisse comme plus ludique et soit plus facile à réaliser pour les plus jeunes, nous avons opté pour des échelles iconiques (*smiling faces*), ☹☹ correspondant par exemple à « pas du tout d'accord » et ☺☺ à « tout à fait d'accord ».

Variables dépendantes

Le choix du goûter. La mesure comportementale utilisée est le choix d'un goûter pour remercier les élèves de leur participation à cette étude. Les élèves indiquaient en début de

questionnaire le goûter choisi et recevaient un ticket correspondant à ce goûter à l'issue de l'expérience (l'échange contre le vrai goûter se faisait à la fin de la journée).

Intention de manger sainement. Afin de mesurer les intentions de manger sainement, cinq items ont été utilisés. Le premier porte sur l'intention de l'adolescent de « surveiller ce qu'il mange », deux autres sur les intentions de manger des fruits et des légumes, les derniers sur l'intention de contrôler la consommation de sucreries et aliments gras. Une dimension résulte de l'analyse factorielle. Le coefficient alpha de Cronbach est de 0,828. Un indice de l'intention de manger sainement a donc été créé en faisant la moyenne de ces 5 items.

Orientation régulatrice individuelle

Une version réduite de l'échelle de l'orientation régulatrice de Lockwood, Jordan et Kunda (2002), contenant huit items, –quatre mesurant l'orientation promotion et quatre l'orientation prévention–, a été validée auprès d'un groupe d'adolescents en ZEP. Les participants devaient indiquer leur degré d'accord sur une échelle à cinq échelons. L'orientation promotion était mesurée par des items comme « Je pense souvent à comment atteindre ce que je désire » ou « Je pense souvent à la personne que j'aimerais idéalement être dans le futur » et l'orientation prévention par des items comme « En général, je cherche à éviter tout ce qui pourrait avoir un impact négatif sur ma vie » ou « Je pense souvent à ce que je ne veux pas faire de ma vie ». Deux nouvelles variables ont été créées avec la moyenne des réponses pour les items mesurant chaque orientation régulatrice. En suivant les consignes indiquées dans des recherches précédentes (Lockwood, Jordan et Kunda, 2002 ; Zhao et Pechmann, 2007) nous avons créé une mesure de l'orientation régulatrice dominante en soustrayant l'orientation prévention de l'orientation promotion pour chaque sujet. Des valeurs élevées dans cette échelle indiquent un haut niveau relatif d'orientation promotion par rapport à l'orientation prévention. La médiane (0,50) a permis de classer les participants en deux groupes : individus orientés promotion et individus orientés prévention.

RÉSULTATS

Afin de nous assurer du bon déroulement de l'expérimentation réalisée, nous avons procédé tout d'abord à l'analyse des mesures de vérification des manipulations.

Vérification des manipulations

Quatre items ont été utilisés pour vérifier les manipulations (Maheswaran et Meyers-Levy, 1990 et 2004). Les participants indiquaient si la publicité sur l'alimentation parlait 1) des conséquences positives d'une alimentation équilibrée (promotion) ; 2) des risques de l'obésité (prévention) ; 3) des conséquences de l'alimentation sur la santé (santé) ; et 4) des conséquences de l'alimentation sur la vie sociale, à savoir l'amitié, la relation avec les autres (social). Au vu des résultats détaillés en annexe 2, nous pouvons affirmer que les manipulations ont été efficaces sur les deux facteurs manipulés (argument et orientation) : les sujets ont bien perçu une différence entre les arguments santé et les arguments sociaux et entre les messages orientés prévention et ceux orientés promotion.

Impact des messages testés sur le choix de goûter et les intentions alimentaires

Pour l'étude menée, le plan d'expérience est un plan à deux facteurs dans lequel l'argument du message présente deux modalités (social *versus* santé) et l'orientation en présente également deux (promotion *versus* prévention). Nous avons deux variables expliquées : d'une part, le choix réalisé par les participants qui est une variable nominale à deux modalités ; et d'autre part, les intentions de manger sainement qui est une variable métrique. En fonction de la nature de la variable expliquée, le type d'analyse statistique choisi diffère. Pour le choix (variable expliquée nominale à deux modalités), la vérification des hypothèses sera effectuée en utilisant le test de Chi-deux ; alors que pour la quantité servie (variable métrique), nous aurons recours à des analyses de variance (ANOVA) (Tabachnick et Fidell, 2007).

Effets du type d'argument et de l'orientation du message

Nous analyserons les effets, en termes de choix de goûter tout d'abord puis d'intentions alimentaires, du type d'argument (santé *versus* social) premièrement, de l'interaction entre le type d'argument et l'orientation du message (prévention *versus* promotion) ensuite.

Effets du type d'argument.

- Sur le choix du goûter :

Les résultats montrent que 65,0% des participants exposés à des publicités utilisant l'argument social (publicités C et D de l'annexe 1) ont choisi l'option de goûter la plus saine. En revanche, seuls 55,1% des participants exposés aux messages utilisant l'argument santé

(publicités A et B) ont choisi le goûter plus sain. Les analyses statistiques montrent l'existence d'un effet du type d'argument sur le choix : l'argument social amène les participants à faire un choix de goûter plus sain que l'argument santé (Khi-deux = 6,16 ; $p = 0,01$). Ces analyses permettent de valider H1a et démontrent que le message utilisant l'argument social est plus efficace pour influencer le comportement de choix alimentaire immédiat des adolescents que celui utilisant l'argument santé.

Cependant, pour déterminer l'efficacité du facteur « argument », il convient de comparer les groupes soumis aux conditions expérimentales au groupe de contrôle, c'est-à-dire aux participants n'ayant pas vu de publicité sur la lutte contre l'obésité. Or, les résultats montrent que 62% des sujets exposés à la publicité de contrôle (celle sur l'environnement) choisissent le goûter plus sain ($p=0,012$). Certes, la proportion de participants exposés à l'argument social qui ont choisi le goûter plus sain est supérieure (65%), indiquant un léger effet de ce type de message sur le choix mais cette différence n'est pas statistiquement significative. En revanche, la proportion des participants exposés à l'argument santé qui ont choisi le goûter le plus sain est inférieure de manière statistiquement significative au groupe de contrôle (55,1%) indiquant l'inefficacité de l'argument santé pour influencer positivement le choix alimentaire de court terme des préadolescents et adolescents.

- Sur l'intention de manger sainement :

L'effet principal du type d'argument sur l'intention de manger sainement (pour rappel, cette mesure correspond à une moyenne des intentions de surveiller son alimentation, de manger plus de fruits et de légumes, et d'éviter les sucreries à l'avenir) n'est pas statistiquement significatif ($p > 0,05$) ce qui ne nous permet pas de valider H1b. Cet effet principal n'apparaît pas, car il est qualifié par l'orientation du message, comme le montreront les résultats de l'effet d'interaction présentés ci-après.

Effet de l'interaction entre le type d'argument et l'orientation du message.

- Sur le choix du goûter :

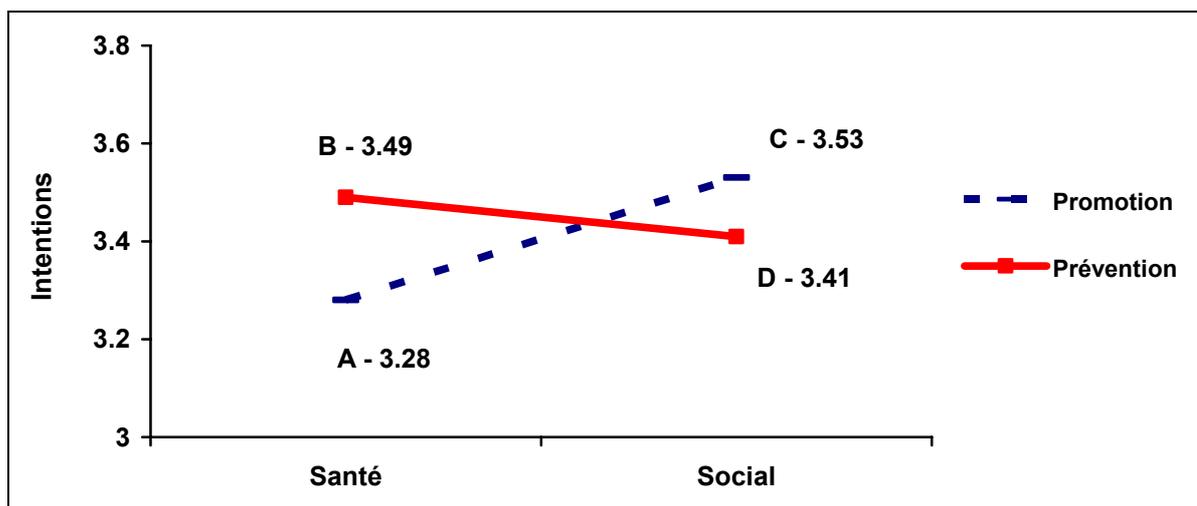
Aucune différence statistiquement significative n'apparaît selon l'orientation régulatrice du message : 59,9% des participants exposés aux messages orientés promotion (messages A et C) et 59,8% des participants exposés aux messages orientés prévention (messages B et D) ont choisi l'option de goûter la plus saine (Khi-deux=0,001 ; $p=0,973$). Ainsi, il n'y a pas d'effet d'interaction entre l'orientation du message sur le comportement alimentaire immédiat des

jeunes : les messages avec un argument social et une orientation promotion n'influencent pas plus le choix alimentaire que ceux de même nature d'argument mais orientés prévention. Pareillement, les messages avec argument santé et orientation prévention ne sont pas plus influents sur le choix que ceux dont l'argumentation santé est orientée promotion. Ces résultats ne nous permettent donc pas de valider les hypothèses H2a et H3a.

- Sur l'intention de manger sainement :

Le graphique ci-dessous (figure 2) montre que, ainsi que nous l'avions supposé, l'efficacité du type d'argument varie selon l'orientation adoptée pour le message. En effet, on constate une interaction entre le type d'argument (santé *versus* social) et l'orientation du message (promotion *versus* prévention), sur l'intention de manger sainement. Cet effet est statistiquement significatif à un seuil de $p=0,060$ et est pleinement cohérent avec les hypothèses H2b et H3b. Il indique que, concernant l'intention de s'alimenter sainement, l'orientation prévention (par rapport à l'orientation promotion) améliore l'efficacité des messages utilisant l'argument santé ($M_{\text{message B}} = 3,49$ *versus* $M_{\text{message A}} = 3,28$), et que l'orientation promotion (par rapport à l'orientation prévention) augmente la performance des messages utilisant l'argument social ($M_{\text{message C}} = 3,53$ *versus* $M_{\text{message D}} = 3,41$).

Figure 2. Interaction entre le type d'argument et l'orientation du message sur les intentions de manger sainement



De plus, la plus faible moyenne d'intentions relevée ($M=3,28$) est attribuée à la condition « argument santé orienté promotion » (« Bonnes formes, pleine forme ! »). Cette moyenne n'est pas statistiquement différente de celle du groupe de contrôle ($M=3,20$; $F=1,21$; $p=0,273$) ce qui prouve l'inefficacité d'un message de santé orienté promotion pour agir sur l'intention de manger sainement des adolescents. Cela souligne aussi le fait que toutes les autres conditions d'argumentation et d'orientation (Santé-prévention : $M=3,48$; $F=4,23$; $p=0,041$; Social-promotion : $M=3,53$; $F=2,84$; $p=0,093$; social-prévention : $M=3,41$; $F=1,17$; $p=0,279$) obtiennent un score d'intention alimentaire supérieur à celui de la condition d'argumentation santé orientée promotion, même si la différence entre le message social orienté prévention et le message santé orienté promotion n'est pas statistiquement significative. Notons d'ailleurs que ce message social/prévention (« Repas déséquilibrés, moquerie assurée ! ») reste plus efficace que la condition de contrôle ($M=3,41$; $p=0,023$). De même, les messages santé/prévention (« Trop de formes, pas en forme ! ») et social/promotion (« Repas équilibrés, amis à volonté ! ») sont plus performants que la condition de contrôle ($M_{\text{message B}}=3,48$ versus $3,21$; $p=0,039$; $M_{\text{message C}}=3,53$; $p=0,024$).

Effets de la congruence entre l'orientation régulatrice du message et celle du récepteur

- Sur le choix du goûter :

Contrairement à ce que la littérature pouvait laisser supposer, l'interaction entre l'orientation régulatrice du message et l'orientation régulatrice du récepteur n'est pas statistiquement significative. Ce résultat ne permet pas de valider H4a ($p>0,05$). Une orientation régulatrice du message congruente avec celle du récepteur n'apparaît donc pas comme une source d'amélioration de l'intention de manger sainement pour les adolescents.

Afin d'affiner notre analyse, et bien que nous n'ayons pas posé d'hypothèse à ce sujet, nous avons aussi conduit une régression logistique pour tester l'effet de l'orientation du message, de l'orientation régulatrice du récepteur et du type d'argument utilisé sur le choix du goûter. A nouveau cependant, les résultats montrent que l'interaction entre les trois variables n'est pas statistiquement significative.

- Sur l'intention de manger sainement :

Pareillement, l'hypothèse fondée sur la littérature d'une interaction entre l'orientation régulatrice du message et l'orientation régulatrice du récepteur n'est pas statistiquement

significative non plus. Ce résultat ne nous permet pas de valider H4b ($p=0,822$). La congruence entre l'orientation régulatrice du message et celle du récepteur n'augmente donc pas l'intention de manger sainement parmi les adolescents.

Comme précédemment et à titre de complément d'analyse, nous avons conduit une analyse de variance à trois facteurs pour tester l'effet de l'orientation du message, de l'orientation régulatrice du récepteur et du type d'argument utilisé sur les intentions de manger sainement des adolescents. L'interaction entre les trois variables n'est pas statistiquement significative ($p > 0,05$).

DISCUSSION

L'expérimentation réalisée au sein de collèges et lycées en ZEP a tout d'abord permis de souligner l'inefficacité de l'argument santé dans la communication préventive de l'obésité auprès d'un public préadolescent et adolescent pour agir sur le choix alimentaire immédiat de ces derniers (choix du goûter le plus sain). De manière en effet statistiquement significative, l'argument santé apparaît comme moins influent sur ce choix que la condition de contrôle et semble donc peu pertinent pour influencer les comportements alimentaires de court terme, alors même qu'il constitue le seul et unique parti pris d'argumentation des campagnes de santé françaises de lutte contre l'obésité des jeunes. Il ressort ainsi clairement de cette recherche que les préadolescents et adolescents ne sont pas incités à choisir le goûter le plus sain lorsqu'ils ont été exposés préalablement à l'argument santé.

De plus, comme nous en avons fait l'hypothèse, l'argument social se montre supérieur, de manière statistiquement significative, à l'argument santé en termes d'impact sur le choix immédiat d'un aliment sain des adolescents, même s'il ne se différencie pas statistiquement de la condition de contrôle (publicité sur l'environnement). Les adolescents semblent donc plus sensibles à des campagnes de prévention de l'obésité mettant en avant les risques sociaux associés au surpoids comme la moquerie ou le regard des autres qu'à celles présentant les risques liés à leur santé dans un contexte de choix alimentaire de court terme.

De surcroît, concernant l'intention des préadolescents et adolescents de notre étude de s'alimenter sainement à l'avenir, l'effet d'interaction constaté entre l'orientation du message (prévention *versus* promotion) et le type d'argument utilisé (santé *versus* social) met en exergue, ainsi que nous l'avions supposé, l'inefficacité de la publicité axée sur la santé

orientée promotion (mise en avant des bénéfices d'une bonne alimentation), pourtant parfaitement conforme aux messages délivrés en France ces dernières années dans le cadre de la prévention de l'obésité des enfants et adolescents. *A contrario*, l'orientation promotion s'avère être plus performante associée à un message centré sur le risque social de l'obésité et l'orientation prévention à l'argumentation basée sur les risques pour la santé, pour agir favorablement sur les intentions alimentaires des adolescents. Alors que ces deux combinaisons d'argument et d'orientation démontrent une action positive statistiquement significative sur l'intention alimentaire de ce public, la combinaison habituellement utilisée par les pouvoirs publics français dans les campagnes de santé publique autour de l'alimentation, à savoir une argumentation santé orientée promotion, démontre son inefficacité à agir sur les intentions alimentaires des jeunes. Il est d'ailleurs intéressant de constater aussi que l'argument social, même associé à une orientation prévention (combinaison qui n'est pourtant pas la plus optimale), s'avère avoir un impact statistiquement significatif sur les intentions de manger sainement des adolescents (en comparaison de la condition de contrôle). Ce constat milite pour l'adoption auprès de ce public d'une argumentation développant les risques sociaux de l'obésité plutôt que les risques de santé, puisque, quelle que soit la formulation envisagée (promotion ou prévention), cette argumentation sociale a prouvé son efficacité dans ce cadre.

En revanche, nous n'avons pas constaté d'effet d'interaction sur le choix alimentaire immédiat entre le type d'argument et l'orientation adoptée pour le message, ni d'effet principal de l'orientation du message sur l'intention de manger sainement à plus long terme. Il est possible que le choix du message de contrôle, axé sur l'environnement (Bon comportement, bel environnement !), étant relativement large et positif dans sa formulation, ait pu être perçu comme englobant également les « bons » comportements « sains », et donc les comportements alimentaires. En termes d'influence possible, la publicité de contrôle n'était peut-être pas assez différenciée par conséquent des autres conditions expérimentales.

Enfin, contrairement à des recherches sur la prévention anti-tabac (Zhao et Pechmann, 2007) et à ce que postule la littérature sur l'orientation régulatrice, la congruence entre l'orientation régulatrice individuelle et l'orientation du message n'augmente pas l'efficacité des publicités testées, ni en termes de choix immédiat, ni en termes d'intention alimentaire plus durable, pour ce public adolescent. Toutefois, l'échelle de mesure de l'orientation régulatrice individuelle utilisée, à l'instar des autres instruments existants, n'est pas exempte de critiques (Haws, Dholakia et Bearden, 2009 ; Summerville et Roese, 2008).

Apports

D'un point de vue théorique, cette recherche contribue à préciser l'influence des deux types principaux d'argumentation utilisable en matière de messages préventifs appliqués à la lutte contre l'obésité des préadolescents et adolescents. Elle souligne notamment l'intérêt d'une argumentation basée sur les dimensions sociales pour persuader les jeunes de manger sainement. Elle apporte une validation empirique au fait que les publics jeunes sont particulièrement sensibles au fait d'être évalués par leurs pairs et à leur crainte avant tout sociale d'un excès de poids (et en particulier la crainte d'"être l'objet de moqueries", comme le montrent l'étude de l'auteur ainsi que le travail de Pecheux, Derbaix et Charry, 2006). Même si ce sujet apparaît bien souvent comme un sujet tabou lorsqu'il est abordé avec les communicants et/ou décideurs, par peur légitime d'une stigmatisation des obèses, il a cependant démontré sa supériorité par rapport à une argumentation santé, certes plus facile et qui ne risque pas de faire de vagues, mais qui prouve clairement son inefficacité sur un public adolescent.

De même, l'absence de constat de l'usuel effet de congruence régulatrice, pourtant tant mis en avant par la littérature existante, soulève la question, sinon de la pertinence du concept, au moins de sa mesure.

D'un point de vue pratique et managérial, notre recherche apporte des pistes de travail intéressantes, incitant les professionnels à mieux explorer les possibilités offertes par l'utilisation de messages axés sur les risques sociaux de l'obésité. Certes, ces messages sont sans doute plus difficiles à concevoir que ceux axés sur les risques de santé mais notre recherche en a montrés tout l'intérêt, notamment associés à une orientation promotion.

De plus, même si les professionnels et décideurs publics ne veulent pas courir le risque de manipuler un argument sensible (la moquerie et son pendant : l'intégration dans le groupe), ils doivent au moins prendre en compte la constatation d'une inefficacité d'une orientation promotion associée à une argumentation santé. S'ils souhaitent continuer à développer cet argument, ils ont tout intérêt à le faire dans le cadre d'une orientation prévention et non dans le cadre, pourtant le plus couramment retenu aujourd'hui, d'une orientation promotion, dont l'absence de performance a été nettement soulignée dans ce travail. Ainsi, des messages tels

que « Trop de formes, pas en forme ! » semblent plus à mêmes d'influencer favorablement des jeunes que les messages classiques tels que « Bonnes formes, pleine forme ! ».

Limites et voies de recherche

Les conclusions précédentes portent sur un travail de recherche qui, pour garantir un bon contrôle des facteurs manipulés, s'est déroulé dans un contexte particulier. Certes, nous avons veillé à ce que les sujets exposés aux communications testées soient bien des collégiens et lycéens et que cela se passe dans un cadre scolaire « normal ». Cependant, les conditions de l'exposition n'étaient pas complètement naturelles et il conviendrait de pouvoir vérifier dans un contexte d'exposition plus naturelle si nous pourrions retrouver les mêmes tendances.

Nous avons mis en avant d'autre part un effet possible du choix du message de contrôle par son orientation positive axée sur l'environnement. On peut ainsi supposer qu'une condition de contrôle plus neutre et plus nettement différenciée des conditions expérimentales serait mieux à même de creuser des écarts plus grands entre les différentes cellules du plan.

Une autre limite tient peut-être aussi au fait que la classification des sujets selon leur orientation régulatrice dominante, sur la base de la médiane, n'a pas conduit à un parfait équilibre des cellules du plan sur cet aspect. Il apparaît ainsi que si les groupes personnellement orientés prévention et ceux personnellement orientés promotion sont de taille comparable pour ce qui concerne l'argumentation santé (122 *versus* 137), ce n'est pas le cas pour ceux placés dans la condition d'argumentation sociale : 149 sont personnellement orientés prévention alors que seulement 98 sont personnellement orientés promotion. On peut penser que cet effet de taille des groupes a pu jouer sur les résultats obtenus. Il serait donc intéressant de réexaminer les effets obtenus, notamment en termes d'interactions avec la congruence régulatrice individuelle, dans un contexte de cellules plus équilibrées.

Enfin, nous avons mesuré divers covariants et autres variables que nous n'avons pas mentionnés ici faute de place (modèle alimentaire familial, IMC, satisfaction vis-à-vis de son corps, évaluation et compréhension du message, ...) et afin de nous centrer sur les variables majeures de notre recherche. Toutefois, le rôle du modèle alimentaire familial constitue une piste prometteuse car elle éclaire les résultats obtenus d'un jour intéressant, en particulier du fait d'interactions avec le type d'argument. Pareillement, nous avons déjà évoqué le caractère délicat de l'utilisation d'arguments fondés sur les risques sociaux de l'obésité. Il est intéressant de voir que, parmi les autres mesures que nous avons effectuées, l'une d'entre elles souligne clairement que cet argument conduit à une moindre appréciation du message publicitaire. Cependant, bien que moins appréciée, elle n'en demeure pas moins plus efficace.

Cela va d'ailleurs dans le sens de ce qu'une recherche qualitative antérieure avait déjà dévoilé : l'argumentation sociale ne plaît pas forcément et peut gêner, déranger un peu mais elle est considérée comme pertinente. Il serait d'ailleurs intéressant à l'avenir d'étudier les choix d'argumentation dans une logique de congruence perçue. On peut en effet penser que l'argumentation sociale s'inscrit dans une perspective d'incongruence modérée, celle qui semble être la plus profitable en matière d'effet, à savoir pertinente mais moins attendue, alors que l'argumentation santé, certes pleinement congruente dans une perspective de lutte contre l'obésité car à la fois pertinente et attendue, est peut-être de ce fait moins à même de convaincre.

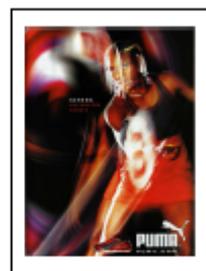
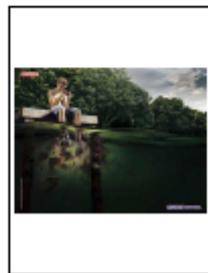
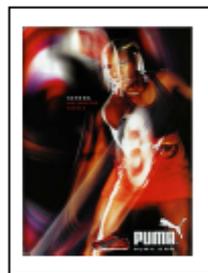
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Aaker J. L. et Lee A. Y. (2001), "I" seek pleasure and "we" avoid pains: the role of self-regulatory goals in information processing and persuasion, *Journal of Consumer Research*, 28, 1, 33–49.
- Cesario J., Grant H. et Higgins E. T. (2004), Regulatory fit and persuasion: transfer from "feeling right", *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 3, 388–404.
- Flora J. A. et Maibach E. W. (1990), Cognitive responses to aids information: the effects of issue involvement and message appeal, *Communication Research*, 17, 6, 759-774.
- Flynn B. S., Worden J. K., Secker-Walker R. H., Pirie P. L., et al. (1994), Mass media and school interventions for cigarette smoking prevention: effects 2 years after completion, *American Journal of Public Health*, 84, 7, 1148-1150.
- Gallopel-Morvan K. (2006), L'utilisation de la peur dans un contexte de marketing social : état de l'art, limites et voies de recherche, *Recherche et Applications en Marketing*, 21, 4, 41-60.
- Gorn G. J. et Goldberg M. E. (1980), Children's responses to repetitive television commercials, *Journal of Consumer Research*, 6, 4, 421-424.
- Haws K. L., Dholakia U. M., et Bearden W. O. (2009), An assessment of chronic regulatory focus measures, *Journal of Marketing Research*, A paraître.
- Higgins, E. T. (1997), Beyond Pleasure and Pain, *American Psychologist*, 52, 12, 1280-1300.
- Higgins E. T. (2000), Making a good decision: value from fit, *American Psychologist*, 55, 11, 1217-1230.
- Ho R. (1998), The intention to give up smoking: disease versus social dimensions, *Journal of Social Psychology*, 138, 3, 368-380.
- INCA2, « Etude Individuelle Nationale sur les Consommations Alimentaires 2, 2006-2007 » (AFSSA), publiée en 2009.

- INPES, « Post-test des messages sanitaires apposés sur les publicités alimentaires auprès des 8 ans et plus » (INPES), publiée en 2007.
- Lee A. Y. et Aaker J. L. (2004), Bringing the frame into focus: the influence of regulatory fit on processing fluency and persuasion, *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 2, 205-218.
- Lockwood P., Jordan C. H. et Kunda Z. (2002), Motivation by positive or negative role models: regulatory focus determines who will best inspire us, *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 4, 854-864.
- Maheswaran D. et Meyers-Levy J. (1990), The influence of message framing and issue involvement, *Journal of Marketing Research*, 27, 3, 361-367.
- Meyers-Levy J. et Maheswaran D. (2004), Exploring message framing outcomes when systematic, heuristic, or both types of processing occur, *Journal of Consumer Psychology*, 14, 1, 159-167.
- Molden D. C., Lee A., et Higgins E. T. (2007), "Regulatory focus," *Handbook of motivation science*, éd. J. Shah et W. Gardner, New York: Guilford Press.
- OBEPI, « Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité » (INSERM / TNS-SOFRES / ROCHE), publiée en 2009.
- Pecheux C., Derbaix C. et Charry K. (2006), Enfants, alimentation et obésité : quels rôles pour la publicité ?, *Actes du XXIIème Congrès de l'Association Française du Marketing*, 11 et 12 mai 2006, Nantes.
- Pechmann C. et Knight S. J. (2002), An experimental investigation of the joint effects of advertising and peers on adolescents' beliefs and intentions about cigarette consumption, *Journal of Consumer Research*, 29, 1, 5-19.
- Pechmann C. et Ratneshwar S. (1994), The effects of antismoking and cigarette advertising on young adolescents' perceptions of peers, *Journal of Consumer Research*, 21, 2, 236.
- Pechmann C., Zhao G., Goldberg M. E., et Reibling E. T. (2003), What to convey in antismoking advertisements for adolescents: the use of protection motivation theory to identify effective message themes, *Journal of Marketing*, 67, 2, 1-18.

- Pham M. T. et Avnet T. (2004), Ideals and oughts and the reliance on affect versus substance in persuasion, *Journal of Consumer Research*, 30, 4, 503–518.
- Pham M. T. et Higgins E. T. (2005), "Promotion and prevention in consumer decision making: The state of the art and theoretical propositions," *Inside consumption: Consumer motives, goals, and desires*, éd. S. Ratneshwar et D. G. Mick, London: Routledge, 8-43.
- Puhl R. et Brownell K. D. (2001), Bias, discrimination, and obesity, *Obesity Research*, 9, 12, 788-805.
- Puhl R. et Brownell K. D. (2003), Psychosocial origins of obesity stigma: toward changing a powerful and pervasive bias, *Obesity Reviews*, 4, 213-227.
- Schoenbachler D. D. et Whittler T. E. (1996), Adolescent processing of social and physical threat communications, *Journal of Advertising*, 25, 4, 37-54.
- Steinberg L. et Scott E. S. (2003), Less guilty by reason of adolescence: developmental immaturity, diminished responsibility, and the juvenile death penalty, *American Psychologist*, 58, 12, 1009-1018.
- Summerville A. et Roese N. J. (2008), Self-report measures of individual differences in regulatory focus: A cautionary note, *Journal of Research in Personality*, 42, 1, 247-254.
- Sweldens S., Puntoni S. et Tavassoli N. T. (2008), Gender identity salience and perceived vulnerability to breast cancer, papier de recherche, Rotterdam School of Management, Erasmus University, Rotterdam.
- Tabachnick B. G. et Fidell L. S. (2007), *Experimental designs using anova*, Belmont: Duxbury - Thomson.
- Zhao G. et Pechmann C. (2007), The impact of regulatory focus on adolescents' response to antismoking advertising campaigns, *Journal of Marketing Research*, 44, 4, 671-687.
- Zhu R. J. et Meyers-Levy J. (2007), Exploring the cognitive mechanism that underlies regulatory focus effects, *Journal of Consumer Research*, 34, 1, 89-96.

A1 - Images contenues dans la brochure. Exemple de la condition A.



A2 – Détail des vérifications des manipulations

Mesures de vérification des manipulations

Quatre items ont été utilisés pour vérifier les manipulations, en suivant les recommandations de Maheswaran et Meyers-Levy (1990 et 2004). Les participants indiquaient si la publicité sur l'alimentation parlait 1) des conséquences positives d'une alimentation équilibrée (promotion) ; 2) des risques de l'obésité (prévention) ; 3) des conséquences de l'alimentation sur la santé (santé) ; et 4) des conséquences de l'alimentation sur la vie sociale, à savoir l'amitié, la relation avec les autres (social).

Argument du message

Lorsque l'on demande aux répondants si la publicité qu'ils ont vue parle des conséquences de l'obésité sur la santé, les répondants de la condition « santé » répondent plus favorablement que les répondants de la condition « social » ($M_{\text{santé}}=4,01$; $M_{\text{social}}=3,8$; $t=2,279$; $p=0,023$). Enfin les répondants de la condition « social » trouvent que la publicité sur l'alimentation parle plus des conséquences de l'alimentation sur la vie sociale que les répondants de la condition « santé » ($M_{\text{santé}}=2,247$; $M_{\text{social}}=2,88$; $t=-5,827$; $p=0,000$).

Orientation du message

De même, lorsque l'on demande aux répondants si la publicité qu'ils ont vue parle des conséquences positives d'une alimentation équilibrée (orientation promotion), les répondants de la condition promotion répondent plus favorablement que les répondants de la condition prévention ($M_{\text{promotion}}=3,9$; $M_{\text{prévention}}=3,4$; $t=4,747$; $p=0,000$). Inversement, lorsque l'on demande aux répondants si la publicité qu'ils ont vue parle des risques de l'obésité (orientation prévention), ceux de la condition prévention répondent plus favorablement que ceux de la condition promotion ($M_{\text{prévention}}=4,07$; $M_{\text{promotion}}=3,23$; $t=-8,463$; $p=0,000$). Ces résultats montrent que la manipulation de l'orientation du message (promotion *versus* prévention) a bien été comprise comme telle.